



## Journal des anthropologues

Association française des anthropologues

106-107 | 2006

Des normes à boire et à manger

---

# Comportements alimentaires, petite enfance et grande distribution

Incorporation de nouvelles normes à l'île de La Réunion

*Food Behaviour, Infancy and Large Volume Distribution: The Incorporation of New Norms on Reunion Island*

Laurence Pourchez

---



### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/jda/1303>

DOI : 10.4000/jda.1303

ISSN : 2114-2203

### Éditeur

Association française des anthropologues

### Édition imprimée

Date de publication : 1 décembre 2006

Pagination : 145-167

ISSN : 1156-0428

### Référence électronique

Laurence Pourchez, « Comportements alimentaires, petite enfance et grande distribution », *Journal des anthropologues* [En ligne], 106-107 | 2006, mis en ligne le 16 novembre 2010, consulté le 19 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/jda/1303> ; DOI : 10.4000/jda.1303

---

Ce document a été généré automatiquement le 19 avril 2019.

Journal des anthropologues

---

# Comportements alimentaires, petite enfance et grande distribution

Incorporation de nouvelles normes à l'île de La Réunion

*Food Behaviour, Infancy and Large Volume Distribution: The Incorporation of New Norms on Reunion Island*

Laurence Pourchez

---

## Mutation des choix alimentaires face à la grande distribution : position du problème

- 1 Mars 2005, un samedi matin. Ravitaillement hebdomadaire (même chez les ethnologues les frigos se vident...) dans un centre de grande distribution situé à la sortie est de Saint-Denis de La Réunion (et appartenant à une enseigne métropolitaine bien connue).

### Passage à la caisse

- 2 Le contenu du caddie de la personne qui me précède attire mon regard : sont mélangés, pêle-mêle, sacs de riz de vingt-cinq kilos, huile (huit bouteilles), farine (six paquets d'un kilo), légumes secs (haricots rouges, pois du cap<sup>1</sup> nécessaires à la fabrication des bonbons piments consommés à l'issue des cérémonies conduites dans les *shapèl*)<sup>2</sup>, citrons verts (utilisés dans la confection des plateaux d'offrandes), plusieurs sachets de friandises (carambars, fraises en guimauve, bonbons acidulés), divers paquets de biscuits de différentes marques, trois packs de briquettes de jus de fruit, du camphre à brûler, quatre bouteilles de lait chocolaté, trois sacs de tomates, un sachet de piment, une boîte de curcuma, une dizaine de sachets de *krokèt*<sup>3</sup>, deux bouteilles de rhum, trois de whisky en promotion, cinq bouteilles de Coca-Cola, deux bouteilles de limonade, trois boîtes de céréales de petit déjeuner, deux grosses boîtes de Nido<sup>4</sup>.
- 3 Le petit garçon assis dans le siège du caddie, apparemment âgé de dix-huit mois à deux ans, tient un sachet de bonbons (petites bouteilles de Coca-Cola en gélatine) dans la main

droite. Il réclame bruyamment une barre chocolatée aperçue devant la caisse. Sa mère refuse, l'enfant hurle.

## Scène banale de la vie quotidienne

- 4 L'attente à la caisse se prolonge. Il manque un code-barres sur un article que la caissière tente en vain de scanner.
- 5 Le petit garçon hurle de plus belle. La mère finit par céder puis s'excuse pour le dérangement occasionné par les pleurs de l'enfant. La conversation s'engage : « D'habitude il demande juste des *krokèt* mais là c'est parce que les Mars sont devant la caisse et comme il en voit, il en veut... ».
- 6 Cette scène révèle à elle seule l'évolution des conduites alimentaires réunionnaises et des usages familiaux qui y sont associés. Le caddie de la ménagère peut en effet être divisé en deux types de produits. D'une part, ceux qui révèlent des choix alimentaires centrés sur la « tradition » alimentaire réunionnaise, « tradition » qui s'est construite tout au long de l'histoire par les apports successifs de ceux qui sont venus peupler l'île (riz, grains, piment, citrons verts, tomates, curcuma) ; d'autre part, les divers produits caractéristiques de la grande distribution (friandises, biscuits, jus de fruit, lait chocolaté, limonade ou céréales de petit déjeuner). En outre, l'enfant, plus influençable que la mère, participe, même si les comportements sont induits par le positionnement des barres chocolatées juste devant la caisse, aux choix maternels.
- 7 À La Réunion et dans le domaine de l'enfance, l'évolution des conduites alimentaires est particulièrement rapide et se solde par une progression constante du nombre d'enfants obèses (un enfant sur cinq environ en 2005)<sup>5</sup>. Du point de vue de la santé publique, l'analyse de la transformation des comportements et normes alimentaires revêt donc une importance particulière.
- 8 Nous verrons, dans cet article, la manière dont les conduites alimentaires réunionnaises, constituées à travers les apports fournis tout au long de l'histoire par les divers immigrants (esclaves, colons, engagés)<sup>6</sup>, sont bouleversées par l'apparition du modèle occidental de consommation véhiculé par la grande distribution. À la suite des travaux conduits par Baggioni et Marimoutou (1988) sur le lien entre cuisine et identité réunionnaise, des recherches de Benoist sur le corps et l'anthropologie médicale en société créole (1993) et de l'étude de Cohen sur l'anthropologie de l'alimentation à La Réunion (1996, 2000), nous étudierons la manière dont les pratiques alimentaires préexistantes dans l'île ont été remises en cause par l'arrivée des nouveaux produits de consommation et analyserons quelques-uns des processus à l'œuvre (abandons, réinterprétations, emprunts), avant de poser la question de l'impact de ces transformations sur l'augmentation du nombre d'enfants obèses dans l'île.

## Formation de la « tradition » alimentaire réunionnaise

- 9 Comme le rappelle Chaudenson (1995 : 103), à La Réunion comme dans les autres îles créoles, la cuisine, les habitudes alimentaires, constituent l'un des points centraux du continuum culturel de cette part de culture commune à tous qui, comme la langue, s'est créée à la suite de la mise en contact d'individus jetés en un même lieu par les hasards de l'esclavage puis de l'engagisme.

- 10 Dans l'étude qu'il consacre à l'alimentation à La Réunion, Cohen rappelle la pluralité de la constitution de cette « tradition »<sup>7</sup> culinaire réunionnaise, « tradition » qui s'est construite à partir d'apports divers : « La "tradition" alimentaire créole, héritière de l'histoire multiculturelle de l'île, s'est créée au fur et à mesure de la constitution du peuplement. Construite dans une insularité tropicale, marquée par le métissage biologique et culturel, et par la gestion coloniale des hommes et des terres, la cuisine créole, si elle se décline elle-même au pluriel selon les groupes ethniques et culturels<sup>8</sup>, représente un fonds commun à l'ensemble des Réunionnais concernant le rapport à la nourriture, les plats et les manières de manger » (2000 : 20).
- 11 En effet, le peuplement de l'île est particulièrement riche et se sont trouvés regroupés en un même lieu, de la seconde partie du XVII<sup>e</sup> siècle au début du XX<sup>e</sup> siècle et au-delà, des individus originaires d'Europe, de Madagascar, d'Afrique de l'Est (sans qu'il y ait une origine africaine exclusive car les esclaves amenés dans l'île provenaient eux-mêmes de peuples extrêmement divers), d'Afrique de l'Ouest pour certains (ayant traversé à pieds le continent africain d'ouest en est au gré des caravanes d'esclaves), des Comores, d'Inde, d'Asie du Sud-Est (Malaisie notamment), de Chine, de Polynésie, voire d'Australie.
- 12 La nourriture des esclaves était bien souvent soumise au bon vouloir du maître et les inventaires des plantations, s'ils font références aux « biens meubles » (c'est ainsi qu'étaient désignés les esclaves) en terme de production, ne précisent pas quels étaient les frais occasionnés par la nourriture et qui entre dans le chapitre des dépenses liées aux exploitations. Il est donc possible d'émettre l'hypothèse d'une grande disparité dans les quantités d'aliments attribués selon les plantations, ce qui influencerait la construction des normes et conduites alimentaires, celles-ci ayant sans doute dû s'adapter aux contraintes fournies par le contexte social.
- 13 Si la variété des origines des individus en contact a probablement joué un rôle important dans la constitution des pratiques alimentaires, le contexte social lié à l'esclavage puis à l'engagisme ont également influencé les habitudes alimentaires et la constitution de la « tradition » culinaire réunionnaise : Fuma (1992) nous apprend en effet que les esclaves puis les engagés se nourrissaient d'abord de ce qui leur était fourni, la préparation de ces mêmes aliments étant libre et prévue dans des emplacements désignés, légèrement en marge des paillotes des esclaves. Rien ne s'opposait donc à ce que perdurent les « traditions » culinaires et les conduites alimentaires en vigueur dans les aires géographiques d'origine des esclaves. Ces dernières se seraient transmises au sein de la population par des esclaves employés dans les habitations (notamment les bonnes d'enfants – *nénènes* en créole – et les cuisinières). Sur ce point, les seuls renseignements disponibles sont ceux fournis par les voyageurs. Ainsi Billiard, qui a séjourné à l'île de France puis à Bourbon de 1818 à 1820 (donc avant l'abolition de l'esclavage à La Réunion en 1848), remarque, alors qu'il est invité à dîner chez un planteur lors de son séjour à l'île de France (Maurice) : « Les porcelaines étaient de Chine, l'argenterie et les cristaux de Londres et de Paris ; ce rapprochement de l'Europe et de l'Asie se fait remarquer jusque dans la préparation des aliments ; les créoles donnent la préférence aux mets préparés à la manière des Indiens ; on ne manque jamais de servir le *kari* de volaille, souvent accompagné d'un *kari* de poisson... » (1990 : 30). Quelques mois plus tard, invité chez un habitant de l'île Bourbon, il note : « Tous les mets qui nous sont offerts sont du produit de l'habitation : ce sont des *caris* encore, et des fricassées de volaille accompagnées de petits hors-d'œuvres pimentés, tels que des *rougails* de *bringelles* (aubergines) et d'autres fruits, des *achards* de palmistes et de mangue, qui semblent être un objet de première

nécessité ». Ce type d'alimentation composée de riz, de *cari*<sup>9</sup>, de *rougails*<sup>10</sup> et d'*achards*<sup>11</sup> demeure avec les grains<sup>12</sup> servis en accompagnement du riz, l'une des bases de l'alimentation réunionnaise traditionnelle. Ce témoignage de Billiard montre que déjà, au début du XIX<sup>e</sup> siècle, les usages alimentaires réunionnais étaient constitués.

- 14 Si la quantité de nourriture attribuée aux esclaves était soumise au bon vouloir du propriétaire de la plantation, celle des engagés était plus réglementée. Selon l'acte d'engagement souscrit, les propriétaires engagistes devaient fournir diverses denrées alimentaires à leurs travailleurs, comme du riz, du poisson séché ou du sel. Ainsi, en 1857, le régisseur de la sucrerie Lory Frères à Sainte-Rose fournit tous les dimanches matin et par engagé 3 kilos de riz, 500 grammes de morue et 500 grammes de sel, cette ration pouvant être éventuellement complétée, après accord du propriétaire, par des fruits et des racines (ces dernières denrées pouvant être supprimées en cas de travail jugé insuffisant). Dans quelques plantations, les engagés étaient autorisés à cultiver quelques légumes pour leur compte personnel, voire à pratiquer un peu d'élevage (volailles, cochon). Les quantités de nourriture devaient être suffisantes pour permettre une alimentation correcte des travailleurs de force ou de ceux qui étaient employés dans les plantations. Cependant, là encore, les plaintes des engagés montrent une grande disparité dans la quantité et dans la qualité des aliments fournis (Fuma, *op. cit.* : 125-133).
- 15 L'histoire montre quelles ont été les bases sur lesquelles se sont constituées les normes alimentaires réunionnaises, ainsi que l'ensemble des représentations qui y sont liées : l'importance accordée à la quantité de riz présente dans l'assiette, une relative valorisation de l'embonpoint (il est vrai remise en cause depuis quelques années par les médias) que nous retrouverons dans les représentations associées au bébé puis à l'enfant en bonne santé. De plus, comme le montre Cohen (1996 : 120), – et cette remarque possède une grande importance si l'on s'intéresse aux changements induits par les apports récents de la grande distribution et du « modèle occidental » – dès les débuts de son peuplement, l'alimentation des Réunionnais a été influencée par l'utilisation de produits venus de l'extérieur, comme le riz de Madagascar, qui a supplanté le blé et le maïs qui constituaient originellement les bases de l'alimentation des habitants de l'île.

## Transformation des pratiques alimentaires et émergence de nouvelles normes

### Le rôle des nénénes

- 16 Au début du XX<sup>e</sup> siècle, à La Réunion, les femmes allaitaient massivement leurs enfants. Les pratiques de mise en nourrice, fréquentes en Europe, ne semblent pas avoir été très courantes dans la population, si ce n'est dans certaines familles de la haute bourgeoisie blanche qui confiaient les bébés à des *nénènes* créoles. Le rôle de ces femmes dans la transmission des savoirs de la couche populaire à la frange aisée de la population est capital : elles ont transmis ce qu'elles savaient des propriétés des aliments, de l'univers végétal, des techniques du corps, et contribué à la mise en place d'un patrimoine culturel commun<sup>13</sup>.
- 17 Jusqu'aux années 1960<sup>14</sup>, durant les deux premiers jours de son existence, l'enfant absorbait des tisanes, de l'eau sucrée au miel, parfois additionnée de beurre de cacao. Le colostrum lui était interdit. Ce liquide en effet avait la réputation de ne pas être

comestible. Certaines, parmi les aînées, le considéraient comme un intermédiaire entre le sang et le lait (le lait étant défini comme la résultante d'une transformation du sang).

- 18 Les bébés étaient généralement nourris au sein durant une période qui pouvait s'étaler de quatre, cinq mois, à trois, voire quatre ans. Cet allaitement était conduit à la demande et les femmes âgées interrogées semblent trouver inconvenant de faire attendre un bébé qui a faim. L'alimentation ne se diversifiait qu'à partir de l'âge de huit mois, un an dans certaines familles. Il était donc nécessaire que le lait fut abondant et de bonne qualité.
- 19 Après une baisse sensible de l'allaitement maternel jusqu'à la fin des années 1990, celui-ci semble en recrudescence. Cependant, de nombreuses représentations demeurent, qui ont été responsables de sa très nette diminution jusqu'à la fin des années 1990<sup>15</sup>. Aujourd'hui, celles qui se déterminent pour l'allaitement maternel s'y livrent de un mois, à trois ou quatre mois maximum. Souvent, durant les premières semaines, les mères gardent, à la maison, la périodicité des repas donnée à la maternité : l'enfant a tendance à être alimenté à heures fixes, toutes les trois ou quatre heures.

## Prescriptions et proscriptions, interdits et conseils d'ordre alimentaire

- 20 Le discours des mères montre qu'il est possible de distinguer les aliments qu'il faut manger, qui favorisent la montée de lait, de ceux qu'il importe d'exclure pour des raisons liées à la saveur (les aliments qui « donnent un goût »), à un excès, en termes de chaud ou de froid (piment, gingembre), ou pour des raisons relevant de la métonymie (ne pas manger de crustacés faute de quoi l'enfant aura la peau rouge et fripée) ou du lien à une symbolique particulière (l'œuf, associé à l'inachèvement du nouveau-né, le porc, souvent considéré comme une viande impure). À ces interdits s'en ajoutent d'autres, qui relèvent de catégories liées au comportement, à des aspects symboliques ou à la religion (Pourchez, 2002a).
- 21 Cet ensemble de précautions, de prescriptions et d'interdits vise à protéger la santé de la mère et de l'enfant. Il est apparu à une époque où la mortalité infantile était particulièrement élevée où la survie de l'enfant était toujours problématique. Les logiques qui s'en dégagent sont consécutives à la recherche d'un équilibre entre le chaud et le froid, le fluide et l'épais. Ces cohérences sont également liées aux représentations féminines du lait qui est, quand l'alimentation se fait uniquement à base de lait maternel, souvent considéré comme incomplet. Parfois, il est jugé sur son aspect, trop clair, donc trop pauvre, et les femmes enrichissent immédiatement les rations de leur bébé avec des biberons auxquels peuvent être ajoutées diverses substances épaississantes. Cet usage, qui explique le recours fréquent à un allaitement mixte, se justifie par l'importance accordée à l'aspect du nouveau-né qui doit être gras. Le proverbe français « chez un enfant, il n'y a rien de plus beau que la graisse sous la peau »<sup>16</sup> prend ici aussi tout son sens. Jadis, cet engraissement de l'enfant commençait avant la naissance quand les mères consommaient, durant le dernier mois de leur grossesse, de la tisane préparée à base de *lian doliv*<sup>17</sup>, afin, disaient-elles, de faire grossir leur bébé.
- 22 D'autre part, le lait maternel est considéré comme insuffisant pour assurer seul le développement de l'enfant. Un « bon » lait maternel doit, selon les femmes interrogées, être un lait épais et crémeux. Et il doit être complété par des tisanes, dont la fonction sera de « nettoyer » le sang de l'enfant, de le purger (les vers sont susceptibles de se

développer dès que l'enfant consomme du lait animal sous forme de bouillies ou de biberons de complément) puis « d'optimiser » sa croissance. Nous sommes ici assez proches de la notion de « surnourriture », de nourriture culturelle, complément du lait maternel, développée par Cros (1991 : 111-113) pour les lobi du Burkina Faso, dont les panades décrites par Laget (1982 : 199) pourraient être la version européenne.

- 23 Ces représentations du lait maternel sont également celles des mères qui nourrissent leur enfant au biberon. Elles leur donnent les mêmes tisanes et autres farines lactées. Seuls les interdits alimentaires et les craintes liées aux diverses maladies susceptibles d'être contractées durant l'allaitement (Pourchez, 2002a) ne sont pas présents dans les cas d'allaitement au biberon. Il devient alors possible d'interpréter l'engouement pour ce type de nourrissage en terme de mesure de protection des mères face à des pathologies qui les effraient, qui risquent de mettre en péril la vie de leur enfant. Mais cette dernière raison ne peut, à elle seule, expliquer les bouleversements qui se sont produits, des années 1950 à 1990, dans le choix du type d'alimentation du nouveau-né.
- 24 Au début des années 1970, quoique déjà bien inférieur à ce qu'il était vingt ans plus tôt<sup>18</sup>, le taux de mortalité infantile était encore particulièrement élevé dans l'île : il était, en 1974, de 32,7‰<sup>19</sup>. Il s'agissait pour les médecins de l'époque, responsables des centres de PMI, d'assurer une surveillance maximale des enfants, de contrôler leur développement afin de permettre sa régression. Les centres de PMI ont alors distribué gratuitement à l'ensemble des femmes, biberons et boîtes de lait maternisé. La population « cible » était alors celle des milieux les plus défavorisés de l'île. Ce don avait l'avantage de favoriser le suivi des nouveau-nés (la mère devait venir au centre de PMI pour obtenir le lait) et de permettre le développement de l'allaitement artificiel qui est, dans les milieux ruraux et durant près de trente ans, devenu une norme synonyme de progrès. Le lait maternisé était jugé meilleur pour l'enfant que le lait maternel (il venait de France)... sachant que l'attrait de l'Occident en général, de la métropole en particulier, est à La Réunion particulièrement prégnant. Parallèlement, tout ce qui touchait aux « traditions » relatives à l'allaitement était dévalorisé, bien qu'en réalité non remis en cause par les femmes qui continuaient à accorder un crédit important aux pratiques traditionnelles, notamment aux représentations positives d'un certain embonpoint.
- 25 En outre, les professionnels de la santé insistaient, dans les entretiens avec les mères, sur l'aspect hygiénique du biberon (comme si l'allaitement au sein était « sale »...), sur son importance dans la croissance de l'enfant. L'accent était également mis sur la liberté que ce mode d'alimentation donnait à la génitrice. Tout se passait en fait comme si cette promotion de l'allaitement au biberon relevait d'une « œuvre civilisatrice » ; comme si, sous couvert de réduction de la mortalité infantile, il s'agissait d'imposer aux femmes une manière moderne ou occidentale d'appréhender la relation avec le nouveau-né.
- 26 De cette époque date la mise en place, dans les supérettes qui ont précédé les supermarchés, puis, au début des années 1980, dans les supermarchés eux-mêmes, des rayons d'alimentation pour bébés, initialement ravitaillés en lait Nestlé ainsi qu'en farines lactées.
- 27 La même préoccupation biomédicale et hygiéniste, ainsi que le désir de « contrôler » mères et enfants, se retrouvaient dans les maternités, au risque de gêner le premier contact entre le nouveau-né et sa génitrice. Cette désappropriation<sup>20</sup> des femmes de leur accouchement et de leurs premiers contacts avec l'enfant peut également avoir eu une influence sur le choix de l'allaitement, sur cette « explosion » de l'allaitement artificiel.



- 28 Il ne s'agit évidemment pas de faire ici le procès des choix de la PMI de l'époque, mais noter la corrélation entre les débuts de l'accouchement en maternité, le développement des PMI, le don de boîtes de lait (puis, dans les années 1980, leur apparition dans les rayons des supermarchés), la modification des représentations maternelles et le recul de l'allaitement au sein et les transformations des représentations associées aux conduites alimentaires.
- 29 Ce phénomène, qui voit un renversement des représentations et conduit l'allaitement artificiel à devenir le mode d'alimentation le plus « naturel » pour le bébé, n'a rien de spécifiquement réunionnais. Delaisi de Parseval et Lallemand (1980 : 101) notent que, quelques années auparavant, aux États-Unis « ... l'on considérait que ce qui était antinaturel, c'était d'allaiter, le comportement normal consistant à donner le biberon... En effet, on pensait à l'époque – avant la mode écologique – qu'était "normal" le fait d'avoir recours à la technique, c'est-à-dire à l'artificiel sophistiqué, dernier cri de la connaissance scientifique, plutôt qu'à la nature (ce dernier terme évoquant quelque chose de fruste, d'arriéré) ». Cette « mode » de l'allaitement au biberon n'était, au début, que le prolongement d'un vaste mouvement qui avait, depuis le milieu des années 1960, touché l'Occident, puis s'était, pour des raisons moins louables (liées aux intérêts de la firme Nestlé<sup>21</sup> très présente à La Réunion), étendu aux pays de la zone Sud.

## Retour aux sources de l'alimentation naturelle : une inversion significative des changements contemporains

- 30 C'est l'ensemble préventif, car l'ensemble des éléments traditionnels présentés ici relève bien d'une médecine populaire de type préventif, d'un souci de préserver le nourrisson qui inquiète les jeunes femmes qui optent toujours pour l'allaitement artificiel. Un examen attentif de leur discours révèle qu'il ne s'agit pas d'un « n'importe quoi », de « balivernes » comme se plaisent à le dire certains professionnels de la santé. Les jeunes femmes qui préfèrent les biberons fournis par les maternités ne le font pas « pour se simplifier l'existence », comme l'écrivent Saint-Auret et al. (1982 : 72)<sup>22</sup>, mais parce qu'elles pensent mieux protéger la vie de leur nouveau-né. Cette attitude n'est pas le résultat de l'ignorance, mais de l'influence d'un système médical « autre » qui fait partie intégrante d'un mode de vie, d'un rapport au monde dans lequel se mêlent nature, maladie, thérapie, religion et pratiques rituelles ou magico-religieuses. Les jeunes femmes issues de milieux défavorisés qui nourrissent leur enfant au biberon ne font, par ce choix, qu'ajouter une « sécurité » à celles déjà existantes. En effet, celles qui choisissent l'allaitement artificiel<sup>23</sup> ne remettent pas en cause les données présentées précédemment. Cet engouement pour le biberon peut alors être analysé en terme de réinterprétation d'une donnée exogène qui est venue, il y a trente ans, bouleverser les usages familiaux. Les femmes se sont alors approprié l'allaitement au biberon, comme elles l'ont fait pour d'autres pratiques, tel que le nettoyage systématique des croûtes de lait sur la tête du nouveau-né (Pourchez, 2002b). Ce mécanisme d'intégration d'un apport extérieur à un ensemble cohérent déjà présent leur permettait de ne pas remettre en cause le système préexistant et l'allaitement au biberon s'est simplement surajouté à l'ensemble des représentations liées à l'allaitement.
- 31 Aujourd'hui, pédiatres, médecins généralistes, sages-femmes, puéricultrices sont conscients de l'importance de l'allaitement maternel qu'ils tentent de promouvoir.



Cependant, malgré les progrès importants observables ces cinq dernières années, l'allaitement artificiel fait partie intégrante des pratiques familiales liées à l'âge de l'enfant. Son implantation il y a trente ans et le suivi médical qu'il a permis ont concouru à la baisse spectaculaire du taux de mortalité infantile que connaissait l'île. Mais l'allaitement maternel ou artificiel, c'est aussi le passage à une alimentation plus variée. Avant de se pencher sur les débuts de la diversification alimentaire nous allons nous attacher à décrire le sevrage tel qu'il est pratiqué aujourd'hui<sup>24</sup>.

- 32 De nos jours, la plupart des enfants nourris au sein sont sevrés précocement, souvent de manière progressive, de l'âge de trois semaines à un ou deux mois. Cette période correspond, lorsque celles-ci travaillent, à la reprise de l'activité professionnelle des mères. Mais il est fréquent que, dès la naissance, un allaitement mixte soit pratiqué ; selon les femmes interrogées, il faciliterait le sevrage et éviterait les comportements de désespoir jadis présents chez les enfants sevrés et rapportés par les aînées.
- 33 Cependant, certaines représentations et pratiques anciennes demeurent parfois, telle l'utilisation de colliers de bouchons chez celles qui souhaitent stopper les montées de lait. Les représentations associées au lait maternel, encore jugé insuffisant au bon développement de l'enfant, expliquent l'introduction précoce des compléments alimentaires, de farines épaississantes administrées sous forme de biberon (dont diverses farines achetées à la pharmacie ou en supermarché, ou de la *rouroute*)<sup>25</sup>. De plus, les représentations liées au lait clair demeurent et la moindre modification de l'aspect du lait déclenche, bien souvent, l'abandon de l'allaitement maternel et même un sevrage immédiat. Ce dernier entraîne nécessairement l'administration d'une purge « préventive ». En effet, alors que le lait maternel protège des vers, le lait de vache a la réputation de les faire « monter ». Tout se passe en fait comme si les vers étaient présents chez l'enfant à l'état « natif ». La tisane (préparée à partir de *planiol*, d'herbe à vers<sup>26</sup>, de papaye, de goyave) viserait alors à éviter la *révolution d'vèr*<sup>27</sup>.
- 34 Quel que soit le mode d'alimentation choisi pour l'enfant, les représentations liées à sa fragilité, à la nécessité de lui « nettoyer le sang » et de renforcer son organisme s'avèrent stables. Quand il n'est pas remplacé par les farines achetées dans le commerce, le premier complément utilisé est souvent la *rouroute*, et l'emploi de ce féculent sert de prélude à la diversification alimentaire.

## Les débuts de la diversification alimentaire

- 35 La poudre d'*arrow-root*, ou *rouroute*, est utilisée de longue date. Elle est toujours, dans de nombreuses familles et plus encore dans les milieux ruraux ou semi-ruraux des Hauts de l'île, le premier des compléments proposés à l'enfant. Les femmes la mentionnent, même si elles disent avoir recours à des produits achetés dans les circuits de la grande distribution.
- 36 L'*arrow-root* demeure présent et cultivé dans de nombreux jardins. Toujours préparés de manière artisanale, les rhizomes sont réduits en farine puis cuisinés selon plusieurs modes qui varient en fonction de l'âge de l'enfant. Andréa (100 ans) raconte comment elle était préparée autrefois : « La *rouroute*, tu prends une boîte de conserve vide, tu perces un trou dedans, et après, tu cloues ça sur un ancien morceau de bois, un bout de planche, pour râper dessus. Et on râpe ça à la main ». Progrès oblige, des machines ont fait leur apparition, « bricolées » dans l'île. La farine de *rouroute*, administrée à l'enfant dès l'âge de trois mois, parfois plus tôt, est cuite dans du lait avec un peu de sucre, de l'œuf quand

l'enfant est plus âgé. Cette crème peut être donnée liquide, dans le biberon ou à l'aide d'une petite cuillère. Elle constitue souvent le premier chaînon de la diversification alimentaire. Elle a la réputation de « nettoyer le sang » de l'enfant, de lui permettre de grossir plus rapidement. Quand l'enfant est plus âgé, que ses premières dents sont sorties (vers six, huit mois), il est possible de préparer des biscuits à base de poudre de *rouroute*. Ces biscuits, qui possèdent également des vertus médicinales, sont sucés par les enfants qui les utilisent comme anneau de dentition, un peu comme en Europe des croûtes de pain étaient jadis (et sont toujours dans certaines familles) données aux bébés.

- 37 Mais la poudre de *rouroute* est de plus en plus souvent remplacée par des farines achetées en pharmacie ou en supermarché, mode qui s'étend également à d'autres aliments comme les petits pots. Dans ce cas, les farines (pourtant déjà sucrées) sont souvent complétées par du sucre.

## Premiers aliments solides

- 38 Dans la plupart des familles des Hauts, les premiers aliments solides proposés à l'enfant sont, outre ces crèmes ou biscuits à base de *rouroute*, des panades (pain émietté trempé dans du lait et sucré), du riz écrasé dans de l'eau de riz (aliment également connu dans la médecine occidentale pour ses vertus anti-diarrhéiques)<sup>28</sup>. Cette première diversification alimentaire se met en place dès l'âge de trois mois avec les crèmes de *rouroute* puis se poursuit vers l'âge de six, huit mois pour les autres aliments. Les mères préparent des soupes de légumes, puis, quand l'enfant a plusieurs dents, généralement vers l'âge de dix mois, un an, elles l'habituent à la nourriture des adultes. Ils consomment alors des « grains »<sup>29</sup> écrasés, riz, viande moulue ou lorsque l'enfant est capable de tenir fermement quelque chose dans sa main, de la patte de *kari volay* (*cari* de volaille). Jadis, cette diversification alimentaire était souvent accompagnée du rituel du petit doigt dans le verre de rhum. En effet, dès que l'enfant n'était plus nourri par le lait maternel, il risquait d'être parasité (les fameuses *révolution d'vèr*) et le doigt dans le verre de rhum avait la réputation d'agir comme un répulsif préventif.
- 39 Mais à ce schéma, que l'on pourrait qualifier de « traditionnel », vient se substituer celui proposé par la société de consommation, qui se manifeste de moins en moins comme une alternative, mais tend, au contraire, à remplacer les normes et les conduites préexistantes. Pensant offrir à leur enfant ce qu'il existe de meilleur pour leur santé, certaines mères, surtout issues de milieux défavorisés et dont les bébés sont âgés de trois mois, remplacent les jus de fruits jadis préparés à la maison par des ampoules de jus de fruits vitaminés vendues à des prix exorbitants. D'autres font l'acquisition de nectar de fruit « multivitaminé ». Les mêmes transformations s'opèrent un peu plus tard pour les repas et, souvent, les petits pots remplacent la soupe de légumes et la viande moulue. Le côté « pratique », rapide, de la préparation des repas, l'attirance toujours plus grande pour tout ce qui vient de France, de l'extérieur, pousse les mères à modifier les habitudes familiales. De plus, elles sont particulièrement sensibles à la publicité télévisée, à celle présente dans les maternités. Comme pour le problème lié au lait artificiel elles sont persuadées d'agir pour le bien de leur enfant, de lui donner ce qu'il y a de mieux, d'autant que les réclames insistent sur le côté hygiénique des préparations toutes prêtes. La soupe de légumes frais devient alors dans certains discours « sale » alors que le petit pot est « propre » ; celle qui donne des petits pots à manger à son enfant est « moderne » (« comme *zorey* », dira même une interlocutrice...), alors que la mère qui nourrit son bébé

de produits naturels est presque « arriérée » ; les jus de fruits saturés de sucre en vente dans les supermarchés ont la réputation de fortifier les enfants... Le retour aux produits naturels, qui s'observe en métropole, n'est pas encore d'actualité.

- 40 L'observation des repas d'enfants, comme les discours qui les accompagnent, semble accréditer l'idée selon laquelle la quantité d'aliments ingurgités prime sur l'acquisition des normes de bienséance comportementale européenne. Tout ceci révèle que la « bonne » norme de comportement est le contact à la nourriture et sa mise à la bouche avec les doigts et/ou les mains. Ce phénomène pourrait s'expliquer par les épisodes de malnutrition (scorbut) qu'a connu l'île jusqu'à une période récente (période 1940-1950). Ces épisodes, autrement dit, auraient favorisé des comportements de type « préventifs », privilégiant la quantité au détriment de la qualité selon les normes biomédicales et nutritionnelles instituées.

## Conclusion

- 41 Lors des courses familiales hebdomadaires au supermarché<sup>30</sup>, les enfants, même très jeunes, réclament et obtiennent divers biscuits (qui remplacent les biscuits à base de *rououte*), des friandises, des boissons sucrées et autres produits vantés par la publicité. À l'école, même si l'enfant a déjà pris un petit déjeuner chez lui, la pause goûter est de rigueur le matin et l'après-midi. Les mères placent dans le sac de leur enfant *krokèt*, boissons, biscuits chocolatés qui viennent compléter le verre de lait offert chaque matin par les communes. La restauration rapide, qui a fait son apparition dans l'île depuis quelques années, a un impact de plus en plus grand sur les enfants qui citent à présent le hamburger et les frites au nombre de leurs plats préférés.
- 42 Ces différentes modifications des modes de consommation s'accompagnent de bouleversements dans les représentations familiales des normes alimentaires et expliquent sans doute, en partie, le taux croissant d'enfants obèses. De nombreux professionnels, enseignants, médecins des PMI, pédiatres, ont pris conscience du problème et tentent d'inviter les parents à offrir à leur enfant une alimentation plus équilibrée. Cependant, trop souvent encore, ces recommandations se basent sur des « traditions » et des normes et conduites alimentaires métropolitaines.
- 43 Que faire, à présent, pour stopper la machine ? La multiplication des formations à l'allaitement maternel conduites à l'attention des mères comme du personnel médical sera-t-elle suffisante ? L'éducation nutritionnelle telle qu'elle est actuellement conduite suffira-t-elle à enrayer le phénomène de l'obésité chez les enfants ? Il apparaît que ces actions devraient, pour être efficaces, partir des représentations des femmes, de leurs discours car, ainsi que l'écrit Loux (1990 : 90) : « C'est un savoir différent et non une ignorance ; "éduquer" les gens ne consiste donc pas à remplacer de l'ignorance par du savoir, mais à changer leur savoir, et comme ce savoir est global, lié à un mode de vie, à une conception particulière des relations du corps et de la maladie au monde et aux autres, dans laquelle entre une dimension symbolique, ce changement n'est pas une chose simple ni nécessairement souhaitable ». Le retour à des normes alimentaires bénéfiques à l'enfant ne pourra se faire qu'à partir du moment où les apports extérieurs (allaitement au biberon, jus de fruits « multivitaminés »...) ne sembleront plus aux femmes plus sûrs, plus propres, moins risqués pour l'enfant que l'allaitement au sein ou les jus de fruits frais préparés à la maison, où l'éducation des mères comprendra aussi une prise de distance par rapport aux normes fournies par la société de consommation.

---

## BIBLIOGRAPHIE

- BABADZAN A., 1984. « Inventer des mythes, fabriquer des rites ? », *Arch.europ.Socio.*, XXV, 2 : 309-318.
- BAGGIONI D., 1988. « Mulâtre ou métisse, alternance ou dialectique des identités », in BAGGIONI D., MARIMOUTOU C. (dir.), *Cuisines / Identités*. Saint-Denis de La Réunion, Université de La Réunion : 7-30.
- BENOIST J., 1993. *Anthropologie médicale en société créole*. Paris, Karthala.
- BILLIARD A., 1990. *Voyage aux colonies orientales*. Saint-Denis, Océan Éditions/ARSTC.
- CHAUDENSON R., 1992. *Des Iles, Des Hommes, Des Langues*. Paris, L'Harmattan.
- CHAUDENSON R., 1995. *Les Créoles*. Paris, PUF.
- COHEN P., 1996. « Manger le pluriel à l'île de La Réunion », in BENOIST J. (dir.), *Soigner au pluriel*. Paris : Karthala : 115-140.
- COHEN P., 2000. *Le cari partagé*. Paris, Karthala.
- CROS M., 1991. « Les nourritures d'identité ou comment devenir Lobi », in LALLEMAND S. (dir.), *Grossesse et petite enfance en Afrique noire et à Madagascar*. Paris, L'Harmattan : 103-116.
- DELAISI DE PARSEVAL G., LALLEMAND S., 1980. *L'art d'accommoder les bébés*. Paris, Seuil.
- DE L'ESTRAC J.C., 2005 [2004]. *Mauriciens, enfants de mille races*. Port-Louis, Graphic Press Ltd.
- FUMA S., 1992. *Histoire d'un peuple*. Saint-Denis, Université de La Réunion/ CNH.
- GÉRARD G., 1997. *Le choix du conjoint en société créole. Étude anthropologique du champ matrimonial et approche des processus d'acculturation. Trois siècles de mariages à Saint-Leu, île de La Réunion*. Thèse de 3<sup>e</sup> cycle d'anthropologie. Saint-Denis, Université de La Réunion.
- GROUPE DE TRAVAIL TIERS-MONDE, 1978. *Nestlé contre les bébés*. Paris, La Découverte (trad. P. Demerin).
- LAGET M., 1982. *Naissances, l'accouchement avant l'âge de la clinique*. Paris, Seuil.
- LOPEZ A., 1995. « La population réunionnaise : histoire d'une transition démographique », *Expressions*, 7 : 27-46.
- LOUX F., 1990. « La médecine familiale dans la France rurale », *Anthropologie et sociétés*, vol. 14(1) : 83-92.
- LOUX F., MOREL M. F., 1976. « L'enfance et les avoirs sur le corps », *Ethnologie française*, VI(3-4) : 309-324.
- POURCHEZ L., 2002a. « Refus d'allaitement à l'île de La Réunion », in BONNET D., LEGRAND-SÉBILLE C., MOREL M. F. (dir.), *Allaitements en marge*. Paris, L'Harmattan : 47-68.
- POURCHEZ L., 2002b. *Grossesse, naissance et petite enfance en société créole*. Paris, Karthala.
- SAILLANT F., O'NEIL M., (dir.), 1987. *Accoucher autrement. Repères historiques, sociaux et culturels de la grossesse et de l'accouchement au Québec*. Montréal, Éditions Saint-Martin.
- SAINT-AURET F. et al., 1982. *L'univers de la famille réunionnaise : la mère et l'enfant*, t. 3. Paris, DMI.

ZIMMERMAN F., 1989. *Discours des remèdes au pays des épices*. Paris, Payot.

## NOTES

1. Regroupés en créole sous l'appellation de *grin*, les légumes secs, haricots blancs et rouges, pois du cap, lentilles sont consommés en accompagnement du riz, du *kari* (préparation épicée comprenant une viande ou un poisson) et du *rougay* (autre accompagnement du riz et du *kari* comprenant oignons, piment et souvent un légume – tomate, concombre, aubergine notamment – ou des arachides – *rougay pistash*).

La codification du créole réunionnais utilisée dans cet article correspond, malgré mes réserves quant à son utilisation exclusive (Pourchez, 2002b), à *lékritir* 77 (Chaudenson, 1992), un système de normalisation de l'écriture créole mise en place en 1977 par un collectif d'intellectuels réunionnais et s'appuyant sur une orthographe aussi phonologique que possible.

2. Sont nommés *shapèl* soit les petits temples de plantation, lieux de culte représentatifs d'un hindouisme populaire hérité des cultes villageois de l'Inde du sud soit les lieux de culte appartenant aux *dévinèr*, officiants d'un culte populaire syncrétique qui associe diverses divinités de l'hindouisme à des emprunts faits à la religion catholique ainsi qu'à un culte des ancêtres qui revendique une origine malgache.

3. Terme passé dans la langue courante : désigne les biscuits salés et gras, souvent aromatisés (au fromage, aux crustacés, aux arachides), vendus en petits sachets et qui constituent pour de nombreux enfants le goûter de la récréation.

4. Le lait Nido, comme les autres laits en poudre, a été, jusqu'à la fin des années 1990, largement utilisé par les mères, conséquence d'une politique de promotion de l'allaitement artificiel poursuivie par les centres de PMI des années 1960 à 1970 (Pourchez, 2002a). Si l'allaitement maternel tend aujourd'hui à être à nouveau choisi par les mères (grâce aux nombreuses campagnes de sensibilisation menées depuis une vingtaine d'années dans les maternités et lors des séances de préparation à l'accouchement dispensées par les sages-femmes), certains laits en poudre, dont ceux distribués par la marque Nestlé, sont toujours massivement employés dès le sevrage (fin du premier mois de l'enfant).

5. D'après le service enfance-famille du Conseil général de La Réunion.

6. Régime qui a suivi l'abolition de l'esclavage en 1848 : les travailleurs étaient « recrutés » pour une durée déterminée, avec promesse d'un salaire et d'un rapatriement dans leur pays d'origine à l'issue du contrat.

7. Je m'accorde, avec Cohen, sur le questionnement du terme de « tradition » pour le contexte réunionnais. Pouvons-nous réellement, alors que l'île n'est peuplée que depuis trois siècles, parler de « tradition » ? Ou, ces trois siècles de présence, en un même lieu, d'individus issus d'horizons divers, les mariages, le métissage biologique et culturel, la création d'une langue, le créole réunionnais, d'un continuum culturel commun à l'ensemble de la population, justifient-ils l'emploi de ce terme ? La réponse à cette question pourrait être fournie par certains auteurs, comme Babadzan (1984) qui distingue, dans d'autres contextes, les « traditions » anciennes, des « traditions » qui sont des créations culturelles récentes.

8. Bien qu'étant en accord avec Cohen sur de nombreux points, je relativise la pertinence de l'emploi, pour La Réunion, des termes « groupes ethniques et culturels » : en effet, comme l'a particulièrement bien montré la thèse de Gérard pour la commune de Saint-Leu (1997), un métissage biologique s'est opéré à grande échelle dès le début du peuplement de l'île puis s'est poursuivi tout au long de l'histoire, faisant que les gouverneurs successifs, nommés aux XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles à l'île de France (Maurice), déconseilleront aux habitants blancs de l'île de France d'épouser des habitants de l'île Bourbon (les futurs Réunionnais), ceci afin de sauvegarder la « pureté de la race française », de « préserver la distance des couleurs », les habitants de cette île

ayant déjà « souillé la race avec des Malgaches » (De l'Estrac, 2004 : 98). Du fait de ce métissage intense, les « appartenances ethniques et culturelles » relèvent plus souvent de choix identitaires, du phénotype des individus à la naissance (incertain du fait du métissage et qui font toujours, dans les maternités, l'objet d'un examen minutieux du nouveau-né par les grands-mères (Pourchez, 2002b), des modes en cours (Bollywood actuellement, qui coïncide avec l'explosion des revendications d'une indianité plus indienne que celle présente en Inde).

9. Préparation à base d'oignons, d'ail, d'épices (gingembre, curcuma), de tomates, à laquelle peut être ajoutée de la viande ou du poisson.

10. Le terme *rougail* désigne deux types de préparations : l'une se présente sous la forme d'un plat principal (*rougail saucisses*, *rougail morue*) dans lequel le safran du *kari* est remplacé par des tomates ; l'autre est un terme générique qui désigne divers condiments qui peuvent être écrasés (*rougail pistache*) ou émincés et pimentés (*rougail tomates*).

11. Préparation à base de légumes ou de fruits émincés et assaisonnés (*achards* de citron, *achards* de palmiste).

12. Terme générique qui, dans la cuisine réunionnaise, désigne tous les légumes secs, haricots, lentilles, pois du cap notamment.

13. L'attachement des enfants à ces *nenènes* était d'ordre filial. Un homme politique réunionnais, qui a fait carrière en métropole, de passage dans l'île, a tenu, avant toute visite familiale ou politique, à aller « embrasser sa vieille *nenène* ».

14. Date à laquelle ces conduites semblent avoir commencé à régresser. Elles sont cependant toujours présentes au sein de la population.

15. Je reviendrai plus loin sur cet abandon temporaire de l'allaitement maternel. Sur l'ensemble de l'échantillon de jeunes mères suivies de 1994 à 1999 (une cinquantaine), seules trois ont allaité leur enfant, la première durant trois semaines, les deux autres durant près de trois mois alors que les données recueillies de 2001 à 2005 montrent, au contraire, l'inversion du phénomène.

16. Cité par Loux et Morel (1976 : 312).

17. Liane d'olive : *Secamone volubilis* (Lam.), *Marais* (Asclepiadaceae).

18. De 164,4‰ en 1951 (Lopez, 1995 : 32).

19. Il était, dans les années 1950, équivalent à celui de la métropole au début du siècle (INSEE Réunion, 1994/95 : 43). Il se situait, en 1994, aux alentours de 9‰ (DASS, 1996).

20. Selon la formule de Saillant et O'Neil (1987).

21. Cf. Groupe de travail tiers-monde, 1978.

22. Cet ouvrage fait totalement l'impasse sur les pratiques traditionnelles présentes dans l'île. Les auteurs, qui se prononcent en faveur de l'allaitement maternel, en font, alors que le contraire était préconisé dans les PMI quelques années plus tôt, le seul mode d'alimentation digne de ce nom. Nous ne résistons pas au plaisir d'en livrer quelques extraits qui montrent bien que parfois, les auteurs de manuels de puériculture – ici des enseignants et des professionnels de la santé – (Delaisi de Parseval et Lallemand [op. cit.] l'ont amplement montré pour les ouvrages métropolitains) se laissent aller à certaines errances... « L'allaitement maternel est évidemment la seule alimentation normale du nouveau-né normal. Le lait de vache est conçu par la nature pour un veau de 40 kilos, à la naissance quadrupède et herbivore... » (p. 71). « On constate par ailleurs que c'est dans les milieux informés que l'allaitement maternel progresse plus (sic !). Au contraire, les femmes peu instruites préfèrent souvent l'allaitement au biberon prenant cela pour un progrès » (p. 72). « L'allaitement au biberon : encore une fois, c'est bien dommage, et il faut espérer que toutes les mères qui élèvent leurs enfants au biberon le font à cause d'une raison très sérieuse (bout de sein rentré, abcès au sein, maladie grave) et non pour se simplifier l'existence » (p. 74).

23. Encore que ce terme soit discutable, aucun mode d'allaitement n'étant réellement « artificiel ».

24. Sur les techniques traditionnelles de sevrage, cf. Pourchez (2002a).

25. *Rouroute*, *arrow-root* : *Maranta arundinaceae*.

26. Herbe à vers, *zerb a ver* : *Chenopodium anthelminthicum* Ry non Linné (*Chenopodiaceæ*).

27. Littéralement « révolution de vers ».

28. Nommée *kanji* en créole, l'eau de riz a la réputation de favoriser le « durcissement » de l'enfant, le développement osseux. Ce remède d'origine indienne est souvent mentionné dans les écrits indianistes. Zimmerman (1989 : 59, 107) cite les multiples utilisations de l'eau de riz comme fortifiant et la bouillie de riz au lait comme traitement du hoquet.

29. Le terme « grain » ou *grin*, désigne de manière générique les légumes secs.

30. Jusqu'à la fin des années 1990, le ravitaillement était mensuel et comprenait une provision de riz, de grains, de sucre, de savon de Marseille et autres produits de première nécessité auxquels venaient s'ajouter, quand les revenus de la famille le permettaient, des *krokèt* (sachets de boulettes de féculents saturés en graisse souvent donnés comme goûter aux enfants accompagnés d'une briquette de jus de fruit ou d'une petite bouteille de limonade) ou des boissons sucrées (limonade, Coca-Cola).

## RÉSUMÉS

Du peuplement de l'île de La Réunion, peuplement pluriel initié durant la seconde partie du XVII<sup>e</sup> siècle, sont issues des conduites alimentaires spécifiques à ce département français de l'Océan indien. Ces pratiques se sont, tout au long de l'histoire, construites à partir des modèles de référence fournis par ceux qui, de diverses origines, sont venus peupler cette île initialement déserte. Il s'agira ici d'examiner la manière dont se sont constitués les usages alimentaires par emprunts aux cultures d'origine des habitants de l'île et syncrétismes entre les divers modèles. Ces processus d'intégration de nouvelles pratiques seront confrontés aux phénomènes engendrés par l'installation dans l'île, depuis une vingtaine d'années, de la grande distribution. Quels bouleversements se sont opérés dans les modes de consommation ? Comment l'arrivée de nouveaux produits modifie-t-elle les conduites préexistantes ? Nous étudierons plus particulièrement le changement des normes et pratiques alimentaires dans l'enfance.

Initiated during the second part of the 17th century and involving diverse groups, the populating of Reunion Island has resulted in food behaviours that are specific to this French département in the Indian Ocean. Throughout history, these practices have been constructed on the basis of reference models provided by those people of diverse origins who came to live on this initially uninhabited island. The article will examine the way in which, throughout history, food practices were built up through borrowings from the island inhabitants' cultures of origin, by syncretism between different models. These integration processes of new practices will be compared with phenomena produced by the setting up on the island in the last twenty years of large volume distribution. How have modes of consumption been disrupted? How has the arrival of new products from large volume distribution modified pre-existing behaviours? Due to the great anthropological richness of the theme, we will study more specifically changing food norms and practices in childhood.



## INDEX

**Mots-clés** : alimentation, créolité, dynamiques culturelles, enfance, île de La Réunion

**Keywords** : childhood, creolity, cultural dynamics, food, Reunion Island

## AUTEUR

### LAURENCE POURCHEZ

Anthropologue

Associée à l'UMR 5176 du Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS). Équipe  
« Techniques et Cultures » du Muséum National d'Histoire Naturelle (Paris).

laurencepourchez@yahoo.fr